

## LA SALUD ACTUAL

**SEÑOR PRIMER VICEPRESIDENTE.-** Tiene la palabra la señora edila Nirsa Álvarez.

**SEÑORA ÁLVAREZ.-** Señor presidente: el tema que nos convoca hoy es la salud actual y muchas interrogantes sobre cómo se está diligenciando en los más diversos terrenos, públicos y privados.

El FONASA —Fondo Nacional de Salud— permitió el acceso a la salud a toda la población, sin importar el género, la franja etaria o sus ingresos. En el caso de ASSE, el usuario asiste al centro de salud a solicitar un servicio, ser atendido, y debemos pensar en cómo hacemos más amena su espera, debemos pensar en el confort de los usuarios. Uno de los problemas que genera demoras en la espera es la lentitud de internet; aun estando todo informatizado, no se puede realizar una buena gestión.

Luego, le dicen al usuario que para ver a un médico especialista o hacerse algún estudio debe esperar meses. No importa la urgencia, si es un paciente crónico, si es un niño, un adolescente o un adulto mayor. Para medicina general y familiar no hay meses de espera. Esta lentitud en otorgar horas para ver a los profesionales impide o demora los tratamientos, lo cual perjudica a los pacientes y redundando en el avance de las enfermedades.

Si se necesita ser trasladado, puede esperar una ambulancia por horas. Peor aún es cuando se llama por una urgencia y lo primero que le consultan es la edad del paciente. En el caso de que el paciente sea un adulto mayor, llegan después de muchas horas de espera e insistencia. ¿Por qué? ¿El valor de la vida humana es distinto? Sin dudas, se debe mejorar y extender la cobertura del servicio SAME 105 para urgencias y emergencias en domicilio.

El vademécum ha sido cambiado varias veces, con pocas variantes de uno a otro, pero aún queda medicación del anterior y es entregada a los pacientes pasada su fecha de vencimiento. ¿Quién controla estos temas? Hablamos de largas horas de espera para levantar los medicamentos, y al llegar a la ventanilla, le dicen a uno que no hay y que debe volver otro día.

La situación de los pacientes crónicos es muy delicada. Hay una sumatoria de problemas desde la pandemia: el aislamiento, la soledad, el aumento de su vulnerabilidad socioeconómica, y además se los posterga en la atención. En estos momentos, hay una resolución sobre levantar medicamentos solo en aquellas policlínicas con farmacia donde se atiende el usuario o la usuaria. Esto limitó el peregrinaje por varios servicios en búsqueda de medicamentos, pero, a la vez, generó un mayor impedimento para acceder por la existencia de faltantes, que cada día es mayor. Hay pocas farmacias —desprotegidas, descuidadas— para la atención de las enfermedades crónicas. ¡Y pensar que en la unidad ejecutora 057 —RAP Canelones Este— las policlínicas son centros de primer nivel y tienen medicación que no

requiere intervención de especialistas! Es claro que no favorece al paciente una interrupción de la medicación; se le debe dar un seguimiento en tiempo óptimo y con la mayor accesibilidad.

La mayoría de los médicos de familia tienen, por contrato, horas comunitarias, las cuales pueden destinar a las visitas a domicilio —siempre que entienda que lo requiere el paciente y tenga un móvil para trasladarse— o pueden hacer tareas comunitarias, pero no hay duda de que se necesitan más profesionales para abarcar a más usuarios.

Ante la escasez de medicamentos, de recursos humanos y recursos materiales, Salud Pública ha sido motivo de denuncias de usuarios a integrantes del sistema político en el último tiempo, pero nos encontramos con una rendición de cuentas en la que nada de esto es tenido en cuenta.

Se debe pensar en una puerta de emergencia en la zona comprendida entre un peaje y otro. Estamos a cuerdas de la ruta Interbalnearia y continuamente hay accidentes de tránsito. Para atender esas situaciones, hay que llegar al Hospital de Pando o al Hospitalito de la Costa. Esa puerta debería permanecer abierta las 24 horas; tendría que tener, por lo menos, un laboratorio elemental, una sala de reanimación y servicios de rayos X. ¿Cuántas vidas podemos salvar?

En referencia a la salud mental, cabe señalar que hay muchas patologías de base en nuestra población. Algunas están asociadas al consumo, otras se han agudizado por la pandemia, como la depresión. En esta pandemia, los médicos de medicina familiar o general han repetido los medicamentos a los pacientes, pero se dejó de lado el seguimiento que hace un psiquiatra, para valorar y diagnosticar, y no solo repetir.

Es sorprendente la cantidad de psicofármacos que toma la población. Debe haber un abordaje más integral de la salud. Para el caso de los adolescentes, se podrían realizar otras actividades, con talleres de interés para ellos, en los que puedan ser atendidos. Hay mucha soledad y falta de comunicación. Hay otras actividades a desarrollar, que se deben y pueden articular con otras áreas.

De situaciones como las enumeradas o similares, no escapa el sistema privado y se reproducen con otras consecuencias. Falta medicación o se sustituye por medicamentos similares de más bajo costo para las empresas, aunque al paciente se le cobra el mismo tique. Esto genera efectos secundarios, que en muchos casos empeoran el estado del paciente respecto a las enfermedades tratadas o aparecen otras.

Para la colocación de una prótesis, un paciente pasa meses viendo a distintos especialistas, haciéndose estudios y esperando el trámite ante el IMAE traumatológico. Entonces, comienza otro periplo, en el que pueden pasar meses para que un médico del Fondo Nacional de Recursos haga una visita. El rol de ese médico es valorar, según todos los estudios previos y de

acuerdo a sus parámetros, si el paciente se encuentra en condiciones de acceder a la prótesis sugerida por el traumatólogo tratante. Después, comienza la espera de acuerdo con un orden de prelación de pacientes que necesiten la prótesis sugerida. Y llegamos a las multinacionales, que son las que proveen y quienes terminan definiendo el momento de la operación, de acuerdo a que tengan o no la prótesis en *stock*. A modo de ejemplo, en estos momentos, la multinacional Johnson & Johnson no está entregando las prótesis TC3, que son para las rodillas y se utilizan en casos muy específicos. La argumentación al respecto es insólita. Resulta increíble y difícil de comprender cómo una multinacional —que tiene filiales en todo el mundo— no previó la compra del material para su elaboración y envoltorio, y carece de dicho material. Debido a eso, hay una extensa lista de pacientes esperando, como es mi caso, que hace un año no puedo caminar, ando en silla de ruedas y el dolor es insoportable.

¿A qué reflexión nos llaman estas situaciones? ¿En qué manos se encuentra la salud? ¿Qué prioridad le da el Estado?

Señor presidente, solicito que la versión taquigráfica de mi exposición sea enviada a la Dirección de Salud de la Intendencia de Canelones; al Ministerio de Salud Pública; a ASSE, RAP Canelones; al Movimiento Nacional de Usuarios de la Salud Pública y Privada; al Congreso Nacional de Ediles, a la Comisión Permanente N° 7 y a la prensa acreditada ante este cuerpo.

**SEÑOR PRIMER VICEPRESIDENTE.-** Así se hará, señora edila.